

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MANAGEMENTU

Etické chování v organizaci

Ethical Behavior in an Organization

Student: Georgica Trojáková, DiS

Vedoucí bakalářské práce: prof. PhDr. Jiří Bláha, CSc.

Ostrava 2010

## Zadání bakalářské práce

Student: **Georgica Trojáková, DiS**  
Studijní program: B6208 Ekonomika a management  
Studijní obor: 6208R037 Management  
Téma: Etické chování v organizaci  
Ethical Behavior in an Organization

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Problematika etického chování v odborné literatuře
  3. Charakteristika organizace a analýza současného stavu
  4. Návrh etického kodexu a vzdělávání v této oblasti
  5. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

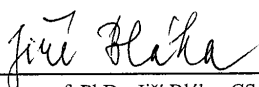
- KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 163 s. ISBN 978-80-247-2069-2.  
PEŠEK, J.; PAVLÍKOVÁ, J. *Naše zdravotnictví a lékařství v EU*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 152 s. ISBN 80-247-1392-6.  
VODÁK, J.; KUCHARČÍKOVÁ, A. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 205 s. ISBN 978-80-247-1904-7.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **prof. PhDr. Jiří Bláha, CSc.**

Datum zadání: 20.11.2009

Datum odevzdání: 07.05.2010

  
prof. PhDr. Jiří Bláha, CSc.  
vedoucí katedry



  
prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.

Georgica Trojáková, DiS

V Ostravě dne 9. července 2010.

## OBSAH

### TEORETICKÁ ČÁST:

1. Úvod .....	7
2. Etika.....	8
2.1 Vztah etiky a práva .....	8
2.2 Etika a společnost .....	9
2.3 Etika – výchova, vzdělávání .....	9
3. Co je etický kodex, cíle etického kodexu a vznik etického kodexu .....	10
3.1 Etický kodex .....	10
3.2 Cíle etických kodexů .....	11
3.3 Vznik etického kodexu .....	12
3.4 Vznik etického kodexu ve zdravotnictví .....	13
4. Etický kodex ve zdravotnictví /ošetřovatelství, lékařství/ .....	13
4.1 Předmět ošetřovatelské etiky .....	14
4.2 Úkoly ošetřovatelské etiky .....	14
4.3 Cíle ošetřovatelské etiky.....	14
4.4 Základní pravidla a zdroje etického chování.....	15
4.5 Etický kodex sestry.....	15
4.6 Role lékaře v rámci lékařské etiky a její tradice.....	15
4.7 Hippokratova přísaha a hippokratovská tradice .....	16
5. Práva pacientů.....	18
6. Charakteristika organizace .....	20
6.1 Fakultní nemocnice Ostrava .....	20
6.2 Personální zdravotnická struktura .....	21
6.3 Výzkum: Kvalita očima pacientů ve FNsP .....	21
7. Profesní vzdělávání .....	22
7.1 Rozdělení zaměstnanců podle dosaženého vzdělání .....	22

8. Firemní vzdělávání .....	24
8.1 Úkoly firemního vzdělávání .....	24
8.2 Základní východiska a strategie firemního vzdělávání .....	25
8.3 Koncepce vzdělávání .....	25
8.4 Plán vzdělávání .....	25
8.5 Systém vzdělávání .....	26
8.5 Kreditní systém ve zdravotnictví v rámci celoživotního vzdělávání zaměstnanců ...	27

## PRAKTICKÁ ČÁST:

9. Metodologie průzkumu .....	27
10. Organizace průzkumu .....	27
11. Formulace pracovních hypotéz .....	27
12. Dotazník .....	28
13. Vyhodnocení dotazníku .....	29
14. Návrh etického kodexu pro lékaře .....	40
14.1 Obecné zásady .....	40
14.2 Lékař a výkon povolání .....	41
14.3 Lékař a pacient – klient .....	41
14.4 Vztahy mezi lékaři .....	41
14.5 Lékař a mlékař .....	42
15. Návrh etického kodexu pro zdravotní sestry .....	42
15.1 Obecné zásady .....	42
15.2 Sestra a výkon povolání .....	42
15.3 Sestra a pacient – klient .....	43
15.4 Vztahy mezi sestrami .....	43
15.5 Sestra a lékař .....	43
16. Návrh na vzdělávání zaměstnanců .....	44
16.1 Vzdělávání lékařů .....	44

16.2 Vzdělávání sester .....	45
16.3 Vzdělávání ošetřovatelů .....	45
16.4 Vzdělávání sanitářů .....	46
17. Závěr .....	47

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Přílohy

## **TEORETICKÁ ČÁST**

### **1. Úvod**

Etické chování v organizaci je oblast, která mě nejen zajímá, ale vzhledem k tomu, že jsem profesí zdravotní sestra, je mi i velmi blízká.

Neboť dle mého názoru, je to jedna z profesí, která vyžaduje dodržování etických zásad nejen k zaměstnancům, ale co je důležitější zejména k pacientům-klientům.

Na základě mých zkušeností v daném oboru jsem přesvědčena o tom, že dodržování etických zásad je jedním z pilířů jak zajistit chod organizace a zároveň respektovat klienta-pacienta, nesnižovat jeho důstojnost a ctít právo na jeho soukromí.

Jako zdravotní sestra jsem přesvědčena o tom, že by v této organizaci měl být dodržován etický kodex, ale především by každý lékař, zdravotník a ostatní zaměstnanci, pracující s lidmi, kteří jsou jakýmkoliv způsobem zdravotně znevýhodněni, by se měli na každého z nich dívat jako na lidskou bytost, která hledá pomoc a oporu v těžké životní situaci a pochopit význam slova empatie.

V mé bakalářské práci se chci zaměřit na etiku, co je etický kodex, jaký má význam ve zdravotnictví, na práva pacientů-klientů v dané organizaci. Dále budu stručně charakterizovat organizaci, která se těmito zásadami musí řídit. A součástí mé bakalářské práce je také struktura vzdělávání ve zdravotnictví. Z této teoretické části pak vyplývá obsah mé praktické části- návrh etického kodexu a vzdělávání zaměstnanců.

## **2. Etika**

Etika, z řeckého slova mrav, je filozofickou disciplínou, která zkoumá morálku a její normy. Etika se zabývá teoretickým zkoumáním hodnot, které usměřňují lidské jednání v situacích kdy je dána volba prostřednictvím svobodné vůle. Na rozdíl od morálky, která je zejména zaměřená na konkrétní pravidla, etika hledá společné a obecné základy, na nichž morálka stojí.

- Latinský základ

Mos je morálka, znamenalo původně vůli uloženou člověku bohy nebo panovníky, tedy předpisy a zákony. V průběhu vývoje slovo mos nabylo významu jako osobní způsob života, charakter a mravní chování jednotlivce. /Kutnohorská, 2007, s.14/

- Slovanský základ

České slovo mrav pochází z praslovanského základu norv, staročesky nřav. Praslovanský kmen je zachován v ruštině „nřavit'sja“, líbit se. Je tedy nřav, později mrav, něco, co se obecně líbí, co je vhodné. /Kutnohorská, 2007, s.14/

Cílem etické teorie je vytvořit mechanismy pro řešení našich morálních problémů, v nichž se uplatňují tři principy:

- Hodnota života - a to z hlediska morálního principu
- Kvalita života - jedná se o subjektivní, vnitřní pojem
- Posvátnost života – vyplývá převážně z náboženských postojů

### **2.1 Vztah etiky a práva**

Ideální stav je takový, kdy se etická a právní norma shoduje. Etika je vědou normativní a vymezuje rozsah etických principů. Je důležité rozlišovat mezi mravními hodnotami a právními zákony.

Zatímco zákon zaručuje minimální standardy vynutitelná prostřednictvím sankcí a trestů, má etika tendenci dosáhnout ideálního stavu. Je dobrovolná a nemůže být



vynucena. Zákon je neosobní, potlačuje nežádoucí chování s cílem prosadit své požadavky. Etika je osobnější a závislá na svědomí člověka.

Zákon a etika se může posilovat. Zákon chrání, zajišťuje práva, zatímco etika vyžaduje, abychom jednali podle zásad, které často přesahují povinnosti dané zákonem.

Základní principy práva a etiky:

- Mravní hodnoty musejí mít alespoň rámcově podporu v zákonech.
- Etické kodexy jsou pouze mravně závaznou normou, ale nemohou odporovat platné legislativě.
- Právo je pouze základem etiky
- Pro zdravotníky je důležité orientovat se jak v mravně závazných, tak právně závazných normách.

## **2.2 Etika a společnost**

Základní etické kategorie jsou hodnota, norma, ctnost, morální princip, odpovědnost, povinnost, čest, cíl, účel a svědomí. Vytváření etických a humánních vztahů mezi lidmi i v řídicí funkci je výzva po pádu totalitního systému. V 90. letech minulého století došlo k podcenění této skutečnosti, jejíž následky se projeví v celospolečenském měřítku. Návrat mravních hodnot a etického chování je nutností ve společnosti třetího tisíciletí. Společnost, ve které probíhá mravní devastace je ohrožena ve své existenci. G. Lipovetski vyjádřil názor, že 21. století bude buď etické, nebo nebude vůbec. Etický přístup ke světu a životu je nezbytný, nemá-li se naplnit obava, kterou formuloval sociolog Max Weber, že se z moderního člověka stane „specialista bez ducha a konzument bez srdce“, který bude nejen věci, ale i lidi považovat za zboží. Základním předpokladem k rozvoji etického chování je spojení praxe i teorie etiky a etické komunikace a výchovy./ Kohoutek, 2010/.

## **2.3 Etika-výchova, vzdělávání**

Etika na vysokých školách České a Slovenské republiky se vyučuje od roku 1992.

Program rozvoje vzdělávací soustavy České republiky zahrnuje zásady transformace školství po listopadu 1989: „posláním vzdělávací soustavy je poskytnout každému jedinci vzdělání, které rozvine jeho schopnosti a kultivuje jeho charakter i jeho postoje. Vybaví jej

znalostmi a dovednostmi tak, aby se v životě co nejdříve uplatnil a dokázal užívat svých práv a plnit povinnosti svobodného občana demokratické společnosti. Cílem vzdělávání je přispět k utváření osobnosti, spojující v sobě svobodu se zodpovědností“.

Základním principem etické výchovy je sebevědomá osobnost schopna se sociálně angažovat bez očekávání protihodnoty.

Neschopnost spolupráce vede k politické a ekonomické nestabilitě, nefunkčnosti rodin, dochází ke konfliktům. Hledání konsensu má přednost před hledáním kompromisů, tj. shody dosažené vzájemnými ústupky.

Prosociální chování předpokládá mít rozvinutou schopnost být sám sebou, být cílevědomou osobností, mít svou vlastní identitu, chovat se expresivně a mít soucit s jinými lidmi a motivaci pomáhat jim. V tomto pojetí je vlastně prosociálnost systémovým psychickým regulátorem. /D.Kováč, 2002/.

Úsilí o životní styl respektující etiku a estetiku všedního dne má i pozitivní zdravotní odezvu. Jde zejména o pohodové a prosociální vztahy a o optimální komunikaci v rodině, ve škole a v zaměstnání. Jde o životní styl bez nestřídmosti, požívačnosti, chamtivosti, nenávisti, agresivity, zaslepenosti, nepořádnosti, nezodpovědnosti.

### **3. Co je etický kodex, cíle etického kodexu a vznik etického kodexu**

#### **3.1 Etický kodex**

Reguluje jednání členů dané profese a může mít podobu formální, je psaný a zveřejněný, nebo neformální, tzn. je určitou dohodou, která není písemně stvrzena, ale v daném společenství uznávána a respektována. Stanovené etické jednání je dvousměrné, tzn. určuje pravidla interakce ke klientům, ale také spolupracovníkům. Etický kodex vždy byl a je odrazem společenských skutečností, avšak není věčný a neměnný.

Etické principy profesních a firemních kodexů by měly zahrnovat tyto obecně platné požadavky:

- Napomáhat vzájemnému porozumění svou formou a obsahem, stylem a výrazem, tzn. mít vysokou míru komunikativnosti.

- Být dostatečně flexibilní, odpovídat složitosti dané profese při realizaci pracovních záměrů, plasticky zobrazovat způsob řešení a být návodem pro adekvátní chování, profesní flexibilita jako výraz adaptability.
- Musí mít úzký vztah k danému oboru, permanentnost je projevem poplatnosti příslušnému oboru.
- Jejich plasticita je výrazem možnosti jejich aktuálních modifikací, vyjádřených pojmem revidovatelnost, aktualizací upravitelnost. /Somr, 2004, s. 79/

Obecná charakteristika etických kodexů:

- Soulad s etickým právním kodexem, úcta k právu a věrnost zákonu.
- Osvědčovat nezávislost v myšlení i konání, předcházení konfliktním situacím a nacházet v nich cesty možných řešení.
- Ctít uzavřené smlouvy v oblasti pracovní a respektovat práva osobnosti v souladu s Listinou lidských práv a svobod.
- Zachovávat respekt a nepředpojatost vůči klientovi, poctivost ve vztahu k dodavatelům i zákazníkům.
- Klást zájem klientů nad zájem vlastní a držet jejich záležitosti v přísné tajnosti.
- Dbát na důstojnost a čest vlastní profese.
- Dbát na vysokou úroveň osobního chování, usilovat o neustále zvyšování profesionální úrovně a prezentace svého pracoviště a vlastní profese.
- Svůj pracovní výkon a pozitivní úroveň jednání optimalizovat v míře vlastních schopností a možností. /Somr, 2004, s. 79-80/.

### **3.2 Cíle etických kodexů**

- Kodexy dávají managementu a zaměstnancům vodítko, nástroj umožňující upevňovat firemní kulturu odrážející hodnoty uznávané danou firmou. Definují firemní politiku ve všech možných oblastech a ve vztahu k různým zájmovým skupinám. Omezují subjektivitu a nekonzistentnost v rozhodování.

- Zlepšují reputaci firmy na veřejnosti i u zákazníků.
- Jsou i ochranou organizace při obvinění z neetického jednání či porušení zákona. Demonstrují snahu organizace jednat v souladu s platnými a dobrými mravy.
- Zvyšují loajalitu zaměstnanců, hrdost být zaměstnancem dané firmy a usnadňují tak získávání vysoce kvalitních pracovníků.
- Napomáhají vytvářet příznivé pracovní klima.
- Jsou důležitým předpokladem účinného vedení. Dosahování vysokého standardu v jednání vrcholového managementu velmi pozitivně ovlivňuje ostatní zaměstnance.
- Jsou katalyzátorem pozitivních změn.
- Napomáhají vyjádření zájmů organizace, stanovení cílů i jejich plnění.
- Usnadňují jednání se zainteresovanými skupinami.
- Napomáhají dobré a otevřené komunikaci.
- Zabraňují nadřízeným, aby po podřízených požadovali nesprávné jednání.
- Zvětšují výkonnost organizace a její konkurenční schopnost, zlepšují a zjednodušují komunikaci s partnery. /Somr, 2004, s. 85/.

### **3.3 Vznik etického kodexu**

Zdrojem etického myšlení, které formují základní etické normy a hodnoty je charta o lidských právech. Jsou to práva zdůrazňující lidskou důstojnost, svobodu, rovnost a solidaritu.

V roce 1215 byl vydán dokument Magna Charta libertatum. Stala se základním kamenem dalšího politického vývoje. Byl zvolen výbor 25 baronů, který měl dbát, aby král nevybočil z mezí.

Koncept etických práv, tak jak je chápeme v současné době, vznikl během 2. světové války. Byla zpracována Všeobecná deklarace etických práv v roce 1948.

Základní myšlenku lidských práv vyslovil v roce 1961 Peter Benenson, anglický právník, totiž, že lidská práva jsou nedělitelná a má na ně nárok každý bez ohledu na rasu, národnost, náboženství, politické přesvědčení, pohlaví nebo sexuální orientaci.

Posledním dokumentem, je Charta základních práv EU. Byla přijata 7. prosince 2000 na vrcholné konferenci patnácti členských států Evropské unie v Nice. Charta je pouze politickou deklarací a nikoli právně závazným dokumentem.

Lidská práva jsou:

- nezadatelná – nelze je postoupit, dát do zástavy,
- nezcizitelná – nelze je převést na jiného za úplatu či darem),
- nepromlčitelná – plynutím času právo nezanikne,
- nezrušitelná – státní mocí (státní moc je pouze deklaruje),
- univerzální – platí pro každého člověka,
- nedělitelná – vzájemně související.

Lidská práva se stala důležitým mezníkem pro vznik etického kodexu.

### **3.4 Vznik etického kodexu ve zdravotnictví**

Zakladatelem lékařské etiky a autorem prvního etického kodexu je Hippokrates /400-300 př. Kr./, řecký filozof, zakladatel lékařské školy.

Základy současného etického kodexu položil v 18. Století anglický fyzik Thomas Percival /1740-1804/.

První etický kodex byl oficiálně uznán Americkou lékařskou společností v roce 1846. Zásadní změny proběhly až s ustanovením Světové zdravotnické organizace v roce 1946.

Důležitým dokumentem pro vznik etických kodexů ve zdravotnictví byla univerzální deklarace lidských práv roku 1948 v OSN.

### **4. Etický kodex ve zdravotnictví /ošetřovatelství, lékařství/**

Ošetřovatelská etika vychází z etiky lékařské, má stejné zdroje, protože se utvářela ve stejné kulturní tradici, i když do poloviny 20. století se řídila principy lékařské etiky. V ošetřovatelské etice je důležité porozumět obecnému pojetí etiky a tradicím, v nichž dochází k etickému rozhodování. Činnost sestry spočívá v ošetřovatelské péči o nemocné nebo postižené, v péči o osoby staré a nemohoucí. Zvolit si povolání sestry znamená

svobodně se rozhodnout pro službu jinému člověku. Sestra vstupuje při výkonu své profese do rozmanitých mezilidských vztahů, z nichž nejdůležitější je vztah k pacientovi/klientovi. Tyto vztahy mají důležitý etický aspekt, protože řeší otázky týkající se základních lidských hodnot: života, zdraví, důvěry, mlčenlivosti atd.

Etika v ošetrovatelství vychází z cílů současného ošetrovatelství, jak byly definovány v programu „Zdraví pro všechny do 21. století“, a z profesionální role sestry.

Cíle programu „Zdraví pro všechny do 21. století“:

- Pomáhat jednotlivci, rodině i skupinám dosáhnout tělesného, duševního a sociálního zdraví i pohody.
- Vytvořit z člověka aktivního účastníka péče o vlastní zdraví.
- Maximalizovat lidský potenciál v péči o sebe sama.
- Provádět prevenci onemocnění.
- Snižovat negativní vliv onemocnění na celkový zdravotní stav člověka.
- Nacházet a uspokojovat potřeby lidí s porušeným zdravím.

#### **4.1 Předmět ošetrovatelské etiky**

- Vztah a postoje sestry k pacientovi/klientovi.
- Kolegiální vztah sestry k lékaři, sestře a dalším spolupracovníkům.

#### **4.2 Úkoly ošetrovatelské etiky**

- Zkoumat kvalitu vztahů mezi sestrou a pacientem/klientem.
- Stanovit povinnosti a odpovědnost sestry, stanovit mravní normy profese.
- Analyzovat eticky komplikované situace a stanovit cíle dané situace.
- Studovat pravidla interpersonálních vztahů na pracovišti.

#### **4.3 Cíle ošetrovatelské etiky**

- Humanizace mezilidských vztahů mezi nemocným a sestrou, mezi lékaři a sestrami.

- Usměrnění chování a jednání při profesionálních výkonech ošetrovatelství se záměrem porozumět člověku, pochopit tíživost jeho situace a pomoci mu.
- Pomoci nalézt smysl osobní existence.

#### **4.4 Základní pravidla a zdroje etického chování**

- Informovanost.
- Lidská zkušenost.
- Schopnost tvořivé individuální činnosti.

#### **4.5 Etický kodex sestry**

Sestry z České republiky se prostřednictvím České asociace sester hlásí k Etickému kodexu Mezinárodní rady sester /ICN/, který byl projednán sněmem předsedkyň předsedů sekcí a regionů ČAS. Byl přijat Etickou komisí a Prezidiem ČAS a je platný v České republice od 29. března 2003. Objektem práce sestry je člověk. Proto má v práci sestry velký význam dodržování žádoucích forem jednání ve vztahu k lidské bytosti a ke spolupracovníkům.

Kodex poskytuje základní rámec, podle něhož by sestra měla činit vlastní etická rozhodování.

#### **4.6 Role lékaře v rámci lékařské etiky a její tradice**

Za historický základ a za tradiční součást novodobé lékařské etiky lze považovat deontologii /z řeckého slova povinnost/.

Označuje učení o povinnostech v obecné rovině. V medicíně vymezuje povinnosti lékaře vůči pacientům, kolegům, veřejnosti a úředníkům.

Moderní historie lékařské etiky začíná po 2. světové válce Norimberským kodexem /1947/, na jehož zásady navazuje Ženevský slib /1948/ považovaný za moderní podobu Hippokratovy přísahy.

Ženevská deklarace, jejíž součástí je Ženevský slib, byla přijata na 2. zasedání Světové lékařské asociace v Ženevě v roce 1948 a upravena v letech 1968 a 1983.

Slib od roku 1983 zní:

V okamžiku, v němž budu přijat jako člen lékařské profese, slavnostně slibuji, že zasvětím svůj život službě lidskosti.

Svým učitelům budu projevovat úctu a vděčnost, která jim náleží.

Své povolání budu vykonávat se svědomitostí a důstojností.

Zdraví mého pacienta bude mým prvořadým zájmem.

Budu ctít tajemství, která mně byla svěřena, a to dokonce i po smrti pacienta.

Budu udržovat všemi prostředky, které jsou v mých silách, dobré jméno a ušlechtilé tradice lékařské profese.

Moji kolegové budou mými bratry.

Nedopustím, aby úvahy o náboženství, národnosti, rase, politické straně nebo sociálním postavení zasahovaly mezi moje povinnosti a mého pacienta.

Budu zachovávat tu nejvyšší úctu k lidskému životu od jeho počátku, a to dokonce i pod hrozbou, a nepoužiji svých lékařských znalostí v protikladu k zákonům lidskosti.

Toto vše slibuji slavnostně a svobodně na svou čest.

#### **4.7 Hippokratova přísaha a hippokratovská tradice**

- *Hippokrates* (460-370 př. n l.)

Starořecký lékař, který pocházel z ostrova Kos. Jeho stěžejním dílem je Corpus Hippocraticum. Corpus Hippocraticum obsahuje asi šedesát spisů, které vznikly ještě za života Hippokratova nebo dokonce o něco dříve. Dílo představuje ucelený a systematický výsledek jedné z nejstarších lékařských škol starověku. Ve vědách o člověku se traduje Hippokratova teorie temperamentů, která lidi rozděluje na flegmatiky, sangviniky, choleriky a melancholiky. Hippokrates velmi oceňoval význam pozorování a komplexního vyšetření osobnosti pacienta. Tímto systematickým přístupem oddělil natrvalo medicínu od náboženství a odstranil z diagnózy spojení léčby s vírou a léčebnou mocí nadpřirozených sil.

Není shoda v názorech, kolik pojednání souboru Corpus Hippocraticum bylo napsáno Hippokratem a existují názory, že ona známá přísaha nepochází z jeho pera. Datum jejího



vzniku není možné přesně určit. Někteří je kladou do 6. st. př. n. l., jiní do začátku období křesťanského.

- *Hippokratova přísaha*

Podle Hippokratovy přísahy lékař ctí svého učitele za vědomosti, které od něho při studium získal. Lékař má závazek vůči svému učiteli a jeho rodině, bude si učitele vážit stejně, jako si váží svých rodičů. Přísaha lékaři dále ukládá povinnost předávat získané vědomosti a zkušenosti žákům, kteří se chtějí věnovat umění lékařskému – ars medici. Výuku poskytuje zdarma a bez smlouvy. Lékaři je uloženo, aby zasvětil svůj život prospěchu nemocných s tou výhradou, že míra tohoto zasvěcení je ponechána na lékaři samotném, neboť lékař má pracovat podle svých sil a svědomí, ať již jde o léčení nemocného, či o jeho ochranu před úhonou a bezprávím.

Přísaha obsahuje zásady chování lékaře při návštěvě v bytě nemocného. Klade důraz na to, aby se lékař choval k pacientovi slušně a s respektem, aby vstupoval do bytu nebo domu pouze s čistým úmyslem pacientovi pomoci a ulevit mu od bolesti, popřípadě si lékař může promluvit s pacientem o jeho problémech, ať už jde o problémy soukromé nebo zdravotní. Velice důležitá je pasáž týkající se profesionální mlčenlivosti, nebo jak bychom řekli dnes, povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka. Lékař se zavazuje, že pokud uvidí nebo uslyší při své lékařské praxi něco, co by mělo být utajeno, bude to považovat za tajemství, protože kdyby nějakou informaci vyzradil někomu třetímu, ten by ji mohl využít ve svůj prospěch a poškodilo by to nejen pacienta, ale i lékaře, který by se musel vzdát svého lékařského umění. Dodržování přísahy bude odměňováno tím, že se k lékaři budou všichni lidé chovat slušně a s úctou, nedovolí na něm páchat bezpráví, bude mu dopřáno žít navždy šťastně a těšit se z výsledků svého umění. Lékaři, který si dovolí přísahu neplnit či dokonce zneužívat, se pak „stane opak.“

Názory uvedené v Hippokratově přísaze převážily a staly se základem pozdějších lékařských kodexů. Z etického hlediska je v ní nejdůležitější zdůraznění principů svědomí a povinnosti dbát za všech okolností zdraví a blaha nemocného, neškodit, ale vždy pomáhat. Nikdy neměla a nemá charakter právní normy, je to norma etická a profesní.

Přísahu je možné rozdělit na tři části:

- a) Úcta k učitelům a bratrství s kolegy.

b) Důraz na dodržování lékařského tajemství.

c) Úcta k lidskému životu.

- Hippokrates a tradiční vztah lékaře a nemocného

V minulosti byl lékař stejně jako dnes váženou a uznávanou osobou a to jak pro své lékařské umění, tak i pro svou mravnost a moudrost. Toto se významným způsobem promítalo i do vztahů lékaře a pacienta, který se vytvářel po staletí, až se vytvořil vztah, kterému odborně říkáme paternalistický. To znamená, že pacient ve stavu nemoci či nouze se obracel na lékaře jako na své rodiče. Potřeboval od lékaře pomoc, laskavost, pochopení, vstřícnost a povzbuzení. Pacient však neměl žádné právo rozhodovat o léčebném postupu, rozhodoval za něj lékař, samozřejmě jen s čistým úmyslem. Pacient měl k lékaři plnou důvěru a všechna rozhodnutí vztahující se ke stavení diagnózy i k následné léčbě nechal na lékaři. Pravidla tohoto vztahu také určovala vzdělanost lidí, která byla v daleké minulosti malá.

V současnosti je paternalistický vztah již překonán a to z mnoha důvodů: pacienti jsou vzdělanější, mají právo na informace o své nemoci, a tím mají také právo spolurozhodovat o léčebném postupu. V Etickém kodexu České lékařské komory se v § 3.3 uvádí: „Lékař se má vyvarovat paternalistických pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy i povinnostmi včetně zodpovědnosti za vlastní zdraví.

## **5. Práva pacientů**

- Pacient má právo na odbornou zdravotnickou péči prováděnou s kvalifikovanými pracovníky.
- Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí, i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli. Omezení návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
- Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého léčebného postupu rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení zdraví má být informován o případných rizicích, která jsou s dalším postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů, má na seznámení s nimi právo., Má právo znát jména osob, které se na nich účastní.

- Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu, ale musí být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
- V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Přítomnost osob, které s léčbou přímo nesouvisí, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.
- Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné i v případě počítačového zpracování. Práva a povinnosti při zpracování osobních údajů souvisejících se zajišťováním zdravotní péče se řídí zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Bez souhlasu pacienta mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence pouze osoby uvedené v § 67b zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. Ostatní osoby mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet pouze se souhlasem pacienta, u dítěte je nutný souhlas jeho zákonného zástupce. Informace o zdravotním stavu pacienta může lékař poskytnout pouze osobám, které pacient oznámí a jejichž jména budou uvedena v jeho zdravotnické dokumentaci. Informace o zdravotním stavu pacienta nejsou poskytovány telefonicky.
- Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět jeho žádostem o poskytnutí péče v míře odpovídající povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient převezen do jiného léčebného ústavu, poté, kdy mu bylo poskytnuto plné zdůvodnění a informace.
- Pacient má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění z nemocnice má právo očekávat, že jej bude lékař informovat o tom, jak o něj bude dále pečováno.
- Pacient má právo na podrobné a srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení výzkumu. Pacient může kdykoli, a to i bez uvedení důvodu, od experimentu ustoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.

- Nemocný v závěru života má právo na ohleduplnou péči všech zdravotníků, kteří musejí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
- Pacient má právo a povinnost znát a řídit se platnými předpisy instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád). Pacient bude mít právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat zdůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

V lednu 1991 ratifikovalo Federální shromáždění Listinu lidských práv a svobod; v návaznosti na ni vypracovala a schválila centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky kodex o právech pacientů; tento byl prohlášen za platný 25. února 1992.

## **6. Charakteristika organizace**

### **6.1 Fakultní nemocnice Ostrava**

Fakultní nemocnice v Ostravě je největším zdravotnickým zařízením na severní Moravě. Zajišťuje zdravotní péči pro 1,2 milionů obyvatel.

Ročně je na 1218 lůžkách hospitalizováno průměrně 42 000 pacientů, z toho více než 50% tvoří pacienti se závažnou diagnózou.

Ambulantně je v nemocnici provedeno ročně téměř 600 000 ambulantních ošetření.

Důležitým znakem nemocnice je maximální komplexnost, spočívající v šíři a hloubce postupu od primární diagnostiky přes léčbu až k následné ambulantní či doléčovací péči. Mezi základní hodnoty patří i vysoká kvalita a profesionalita poskytované péče a spokojený pacient-klient.

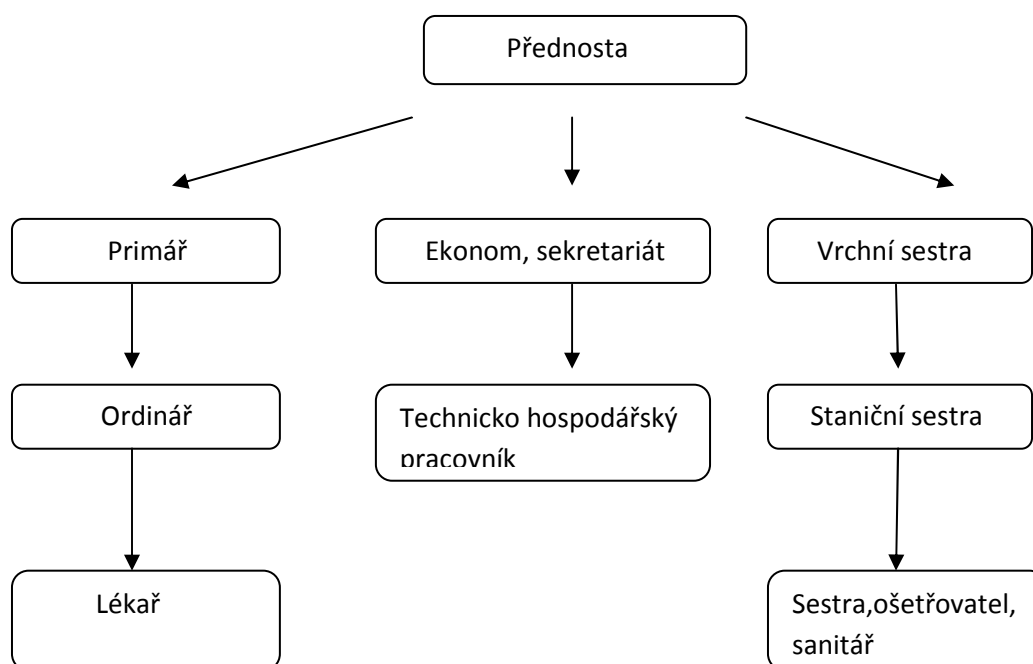
Budování systému pro řízení kvality bylo zahájeno v roce 2001 vyhlášením Programu zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných služeb. V dalších letech byla úspěšně akreditována pracoviště Krevního centra a Lékárny a Ústav klinické biochemie. Nemocnice jako celek zavedla do své každodenní praxe standardy péče dle požadavků národního akreditačního systému pro nemocnice.

V listopadu 2007 Fakultní nemocnice Ostrava jako první nemocnici s takto rozsáhlým spektrem péče v České republice udělena akreditace Spojené akreditační komise České republiky. Systém kvality je pravidelně prověřován audity kvality v oblastech: bezpečí a

práva pacienta-klienta, vedení zdravotnické dokumentace, ošetrovatelský proces, nemocniční hygiena, bezpečí prostředí.

V lednu 2009 nemocnice vyhrála se svým projektem první ročník celostátní soutěže Bezpečná nemocnice, který byl vyhlášen krajem Vysočina.

## 6.2 Personální zdravotnická struktura



## 6.3 Výzkum Kvalita očima pacientů ve FNsP

Výzkum Kvalita Očima Pacientů se uskutečnil již po osmé. Hodnota indexu spokojenosti se druhý rok drží nad hodnotou 82 %, což svědčí o nadstandardní kvalitě poskytovaných zdravotních služeb. Stabilní výsledky se drží i v jednotlivých dimenzích kvality. Šest z osmi dimenzí zůstává i nadále nad 80% hranicí. Pod 80 % hranicí spokojenosti zůstávají tradičně dimenze „Tělesné pohodlí“ a „Citová opora“.

Co se týče dílčího hodnocení jednotlivých indikátorů kvality, významné zlepšení lze zaznamenat u indikátorů: „dostatek informací o dalším průběhu léčby“ a „vliv doby čekání na

přijetí na zdravotní stav“. Vítané zlepšení zaznamenaly: „srozumitelnost odpovědí lékaře“, „seznámení s právy nemocného“ a „kvalita jídla“. Z indikátorů, u kterých došlo ke zhoršení, stojí za zmínku zejména „ochota rozptýlit obavy a strach pacientů“ a to jak ze strany sester tak i lékařů. Obě hlavní skupiny personálu (sestry i lékaři) udržely své hodnocení nad hranicí 80%.

Veřejně dostupné informace o kvalitě jednotlivých zdravotnických zařízení jsou předpokladem naplnění práva občanů na svobodnou volbu lékaře a zdravotnického zařízení. Toto právo může být naplněno jen tehdy, pokud má občan k dispozici potřebné informace o kvalitě zdravotnických zařízení, na základě kterých se může rozhodovat. Informace o kvalitě zdravotní péče z pohledu jejích uživatelů, který umožňuje srovnání různých zařízení, jsou také nezbytným podkladem pro managementy nemocnic při řízení kvality, dostupnosti a efektivity poskytované zdravotní péče. Je to jedna z podmínek úspěšné akreditace nemocnic. Pravidelné poskytování informací o kvalitě zdravotní péče veřejnosti významně přispívá ke zvyšování povědomí o odpovědnosti občanů za své zdraví a posilování postavení pacienta v systému zdravotní péče v České republice.

FN Ostrava byla vůbec první nemocnicí v České republice, která začala poskytovat výsledky měření kvality zdravotní péče prostřednictvím spokojenosti pacientů v plném rozsahu veřejnosti. Zdravotnická zařízení v České republice se musí připravit na to, že nároky pacientů i nadále významně porostou. Na měření kvality zdravotní péče prostřednictvím spokojenosti/zkušenosti pacientů se zaměřuje v poslední době i některé mezinárodní organizace. MZČR spolupracuje v této oblasti například s OECD. /Raiter, 2010, s. 4-7/.

## **7. Profesní vzdělávání**

Profesní vzdělávání zahrnuje veškerou přípravu na povolání, tedy jak přípravu školskou, tak i vzdělání spjaté s výkonem povolání.

### **7.1 Rozdělení zaměstnanců podle dosaženého vzdělání**

1. Lékaři – MUDr. – zákon č.95/2004 Sb. – podmínky pro získávání způsobilosti pro povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Pregraduální vzdělávání lékařů a stomatologů: na lékařské fakultě – fakultní nemocnici, šestileté studium zakončené závěrečnou zkouškou, získání titul MUDr.

Postgraduální vzdělávání lékařů a stomatologů: zahrnuje vzdělávání po dokončení lékařské fakulty, během výkonu své profese, u lékařů je povinné. Rozlišujeme dva druhy postgraduálního vzdělávání: celoživotní a specializační /atestační/.

Atestační zkouška: specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou před oborovou atestační komisí podle zkušebního řádu. Členy atestačních komisí jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Atestační zkouška se může ve stejném oboru specializačního vzdělávání opakovat nejvýše dvakrát, nejdříve však za jeden rok ode dne neúspěšně vykonané atestační zkoušky. Ministerstvo vydá lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi, který vykonal atestační zkoušku, diplom o specializaci.

## 2. Farmaceuti – PharmDr., nebo Mgr

Mohou v České republice studovat na dvou vysokých školách v Hradci Králové a v Brně. Studium farmacie je pětileté, po absolvování získávají farmaceuti titul „magistr“ a získávají kvalifikaci pro výkon činnosti ve všech farmaceutických odvětvích. V lékárnách mají farmaceuti veškeré pravomoci pro zacházení s léčivý.

3. Ostatní pracovníci s vysokoškolským vzděláním – jiný odborný pracovník s vysokoškolským vzděláním: Bc., Mgr., PhDr., Ing. – studium ukončeno státní závěrečnou zkouškou, případně zdravotní sestra.

4. Vyšší odborné vzdělání – diplomovaný specialista /DiS/ v různých oborech – všeobecná sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka, farmaceutičtí asistenti apod. Studium je ukončeno absolutoriem.

5. Středoškolské vzdělání – všeobecná sestra, zdravotnický asistent. Studium je ukončeno maturitní zkouškou.

6. další odborní pracovníci nižšího stupně:

- ošetřovatel/ošetřovatelka – po absolvování tříletého studia ukončeno závěrečnou zkouškou.

- sanitář – po absolvování vzdělávacího kurzu je studium ukončeno závěrečnou zkouškou.

## **8. Firemní vzdělávání**

Firemní vzdělávání je proces organizovaný firmou. Zahrnuje jak vzdělávání v organizaci, tak i vzdělávání mimo organizaci. Jedná se o systematický proces změny pracovního chování, úrovně znalostí a dovedností včetně motivace zaměstnanců organizace, kterým se snižuje rozdíl mezi kvalifikací subjektivní = soubor schopností, dovedností, návyků, zkušeností, postojů, klíčových kvalifikací získaný během života s potenciální možností využití pro výkon určité činnosti a kvalifikací objektivní = kvalifikovanost práce, tzn. požadavky na kvalifikaci pracovníka, vyplývající z náročnosti, charakteru, tempa a odbornosti práce. Firemní vzdělávání je součástí vzdělávání dospělých. Označuje jakékoliv profesní vzdělávání pracovníků v průběhu jejich pracovního života. Má přímou vazbu na profesní zařazení dospělého, a tím i na jeho ekonomickou aktivitu. Jeho podstatou je vytváření a udržování optimálního souladu mezi kvalifikací pracovníka a kvalifikovaností práce.

Firemní vzdělávání zahrnuje:

- Vzdělávání v rámci adaptačního procesu a přípravu pracovníků k pracovní činnosti.
- Prohlubování kvalifikace – pokračování odborné přípravy v oboru, ve kterém člověk pracuje na svém pracovním místě.
- Rekvalifikace – je formování pracovních schopností člověka, které směřuje k osvojení si nového povolání, může být plná, nebo částečná.
- Profesní rehabilitace – opětovné zařazení osob, kterým jejich stávající zdravotní stav brání vykonávat dosavadní práci.
- Zvyšování kvalifikace – oblast rozvoje.

### **8.1 Úkoly firemního vzdělávání**

Mezi hlavní úkoly firemního vzdělávání patří:

- Podélná, longitudinální flexibilita, tj. přizpůsobování pracovních schopností zaměstnanců měnícím se požadavkům pracovního místa – flexibilita v rámci pracovního místa. Tato část je hlavním úkolem firemního vzdělávání.



- Příčná, transversální flexibilita, tj. zvyšování použitelnosti zaměstnanců tak, aby vládali znalosti a dovednosti potřebné k vykonávání dalších, jiných pracovních míst. Dochází tak k rozšiřování pracovních schopností. /Bartoňková, 2007, s.15/.

## **8.2 Základní východiska a strategie firemního vzdělávání**

Existují dvě základní východiska pro firemní vzdělávání:

- Podniková politika, strategie řízení lidských zdrojů a strategie vzdělávání pracovníků.
- Vytvoření organizačních a institucionálních předpokladů vzdělávání.

Strategie vzdělávání se týká dlouhodobého pohledu na potřebu organizace v oblasti dovedností, znalostí a schopností jejich pracovníků. Strategie vzdělávání, se v kontextu firemního vzdělávání, objevuje v těchto třech úrovních:

- Podniková strategie – předmět podnikání, postavení organizace, role na trh, marketingová politika, silné, slabé stránky, externí vlivy, základní strategické cíle atd.
- Strategie řízení lidských zdrojů - je v souladu s organizační strukturou, řeší otázky, zda jsou v organizaci vytvořena patřičná pracovní místa, skutečnou kvalifikaci pracovníků.
- Strategie profesní přípravy a vzdělávání pracovníků.

## **8.3 Koncepce vzdělávání**

Koncepce vzdělávání představuje určení základního smyslu vzdělávání, jeho pojetí, postavení ve společnosti /ve firmě, v rámci systému řízení lidských zdrojů, v rámci organizační struktury/, stanovení cílů a funkcí, včetně definování způsobu začlenění do systému řízení lidských zdrojů /hodnocení, kariérové plánování atd./ /Bartoňková, 2007, s.20/.

## **8.4 Plán vzdělávání**

Plán vzdělávání obsahuje přehled všech vzdělávacích aktivit organizace určených k realizaci v určitém období, sestavuje se na základě rozdílů mezi požadovanou a skutečnou výkonností pracovníků.

Plán odpovídá na otázky:

- koho školit.

- kdy školit.
- jaké metody použít.
- jaká bude náplň školení.
- jaké pomůcky se budou používat.
- jak se bude kurz hodnotit.

## **8.5 Systém vzdělávání**

Hlavní charakteristikou systematického vzdělávání je to, že probíhá nepřetržitě v rámci opakujícího se cyklu identifikace potřeby, plánování, realizace a vyhodnocování, kdy zkušenosti z předchozích cyklů se využívají v cyklech dalších a vzdělávání se tak soustavně zlepšuje.

Je založeno na čtyřfázovém modelu:

- Definování potřeb vzdělávání.
  - Rozhodnutí o tom, jaký druh vzdělávání je k uspokojení těchto potřeb zapotřebí, neboli plánování vzdělávání.
  - Využití zkušených a školených vzdělavatelů při plánování a realizaci vzdělávání neboli realizace vzdělávání.
  - Monitorování a vyhodnocení vzdělávání za účelem zjištění jeho efektivnosti.
- /Bartoňková, 2007, s.21/.

## **8.5 Kreditní systém ve zdravotnictví v rámci celoživotního vzdělávání zaměstnanců**

Je stanovený vyhláškou č.423/2004 Sb. Na jeho základě jsou ohodnoceny jednotlivé formy celoživotního vzdělávání počtem kreditů, jejichž získání je potřebné pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu zdravotnického pracovníka.

Mezi formy celoživotního /postgraduálního/ vzdělávání patří: inovační kurz, odborná stáž, seminář nebo odborný kurz, odborná konference, kongres, sympozium.

Kreditní body je možné získat také za publikační, pedagogickou nebo vědecko-výzkumnou činnost.

Účast na celoživotním vzdělávání se dokládá záznamem v průkazu odbornosti.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **9. Metodologie průzkumu**

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila dotazník. Dotazník je tiskopis, formulář obsahující otázky, oběžník s otázkami. Je to metoda určená především k hromadnému zkoumání a získávání dat pro statistické zpracování. Otázky jsou v dotazníku promyšleně seřazeny a respondent na ně odpovídá. Dotazník, který jsem si zvolila, obsahuje 10 uzavřených otázek. Výhodou tohoto dotazníku je anonymita.

### **10. Organizace průzkumu**

Dotazník vyplnilo 50 zaměstnanců ve věkovém rozmezí od 20 – 60 let, z toho 25 zdravotních sester /bratrů/ a 25 lékařů, kde nejnižší dosažené vzdělání bylo střední s maturitou. Vyhodnocení provádím ke každé otázce zvlášť.

### **11. Formulace pracovních hypotéz**

1. U otázky číslo dvě jsem se domnívala, že převážná část respondentů bude odpovídat kladně, neboť jsem přesvědčena o tom, že etická výchova je nedílnou součástí naší

společnosti a zejména lidé, kteří jsou vystaveni každodennímu tlaku, kdy rozhodují o životě jiných lidí, musí zvládnout tíhu morální zodpovědnosti.

2. U otázky číslo tři, v oblasti celoživotního vzdělávání jsem předpokládala, že u většiny respondentů převáží pozitivní odpověď na danou problematiku.

3. U výroku „právo je pouze základem etiky“ jsem předpokládala, že drtivá většina respondentů bude s tímto výrokiem souhlasit, protože dle mého názoru je právo složeno z etiky a dalších oborů, ze kterých vychází.

4. Práva pacientů, zde jsem předpokládala, že budou odpovědi spíše negativní, neboť mám pochybnosti o respektování práv pacientů v plném rozsahu.

5. U otázky číslo šest jsem ovlivněna svým vlastním názorem, že pokud organizace má zájem o kvalifikované odborníky, měla by větší část vzdělávání svých zaměstnanců financovat. Na základě mého přesvědčení jsem se domnívala, že odpovědi na tuto otázku budou pozitivní.

6. U otázky zda je etický kodex jedním z pilířů jak zajistit chod organizace jsem předpokládala spíše negativní odpověď, neboť se domnívám, že sice etický kodex je součástí společenských norem, ale nejsem přesvědčena o tom, že je na něj v současnosti brán dostatečný důraz.

## **12. Dotazník**

Pro dotazník jsem se rozhodla z důvodu lepšího přehledu k dané problematice v mé bakalářské práci. Zvolila jsem jen jednoduché vyhodnocení, které má nastínit jak se vyvíjí myšlení personálu ve zdravotnictví a to v oblasti etiky, etického kodexu a jaký mají přístup k firemnímu vzdělávání.

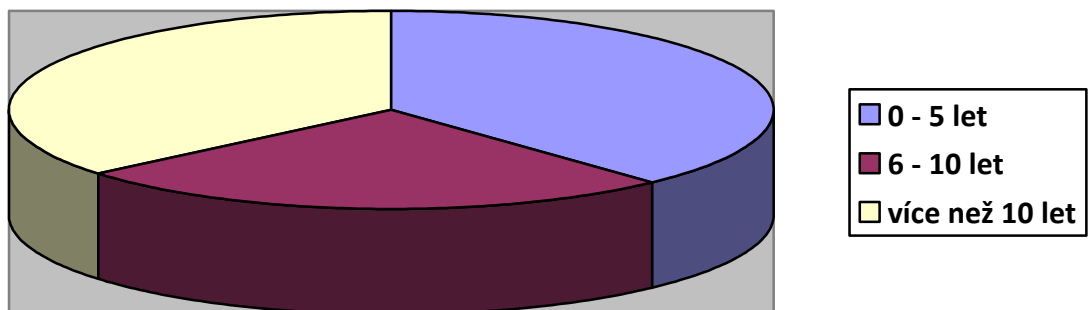
### 13. Vyhodnocení dotazníku

1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?

- a) 0 - 5 let
- b) 6 - 10 let
- c) více než 10 let

0 - 5 let	6 - 10 let	10 a více let
19	13	18

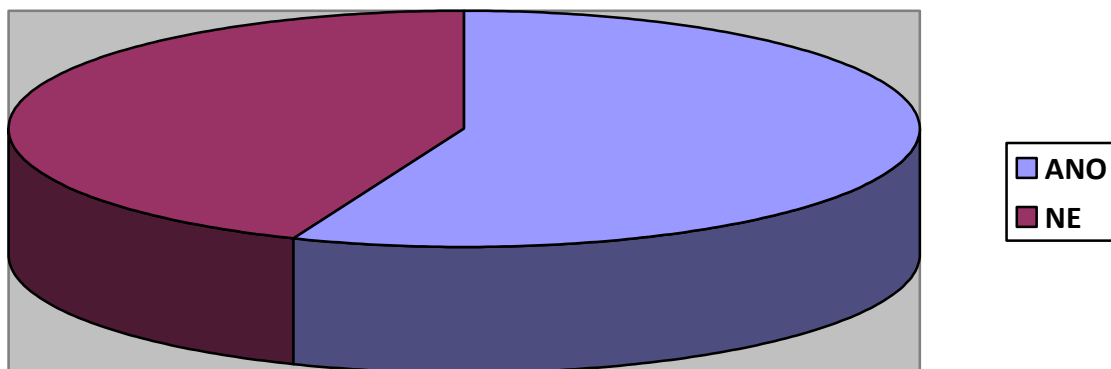
**Graf 1**



2. Myslíte si, že základním principem etické výchovy je sebevědomá osobnost schopná se sociálně angažovat bez očekávané protihodnoty?

ANO	NE
37	13

**Graf 2**

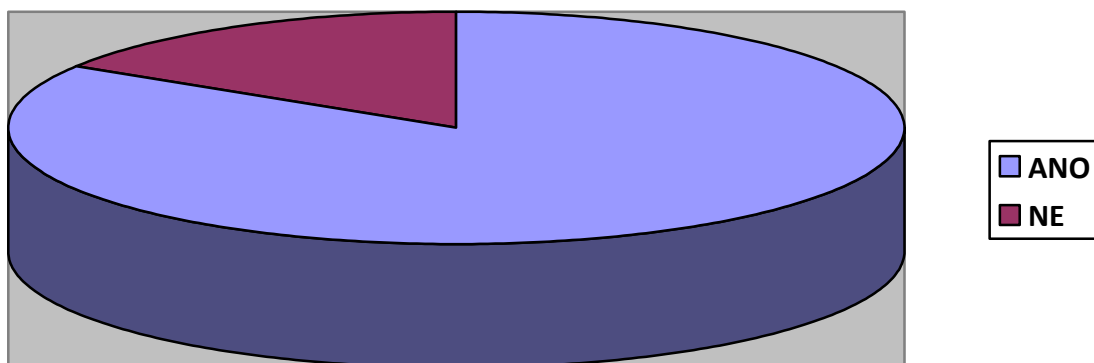


Z hlediska vyhodnocení dané otázky je zřejmé, že etická výchova je důležitým prvkem zaměstnanců, kteří se denně dostávají do situace, kdy musí čelit etickým i morálním otázkám.

3. Myslíte si, že základním předpokladem dobrého lékaře/sestry je celoživotní vzdělávání?

ANO	NE
42	8

**Graf 3**

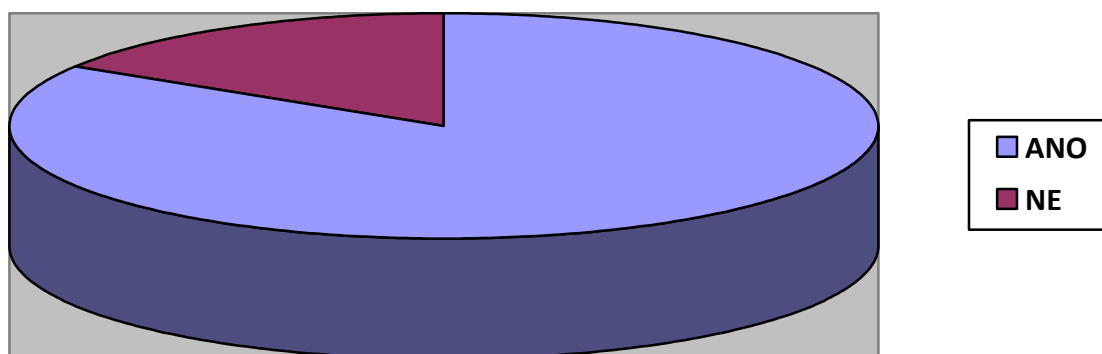


Vyhodnocením této otázky jsem došla k závěru, že většina respondentů souhlasí s celoživotním vzděláváním, které je dle mého názoru neodlučitelnou součástí profesní kvalifikace.

4. Souhlasíte s tvrzením: „právo je pouze základem etiky?“

ANO	NE
27	23

Graf 4



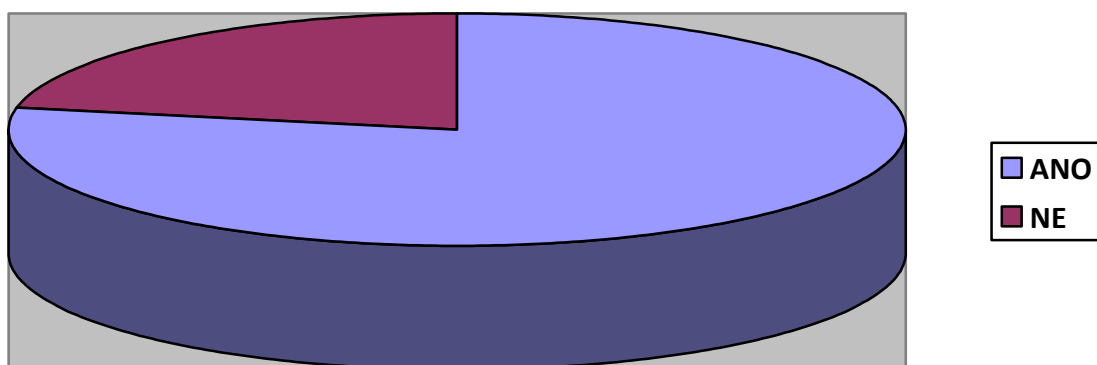
Tento výsledek vyhodnocení dané otázky mě trochu překvapil, neboť jsem čekala, že převážná většina respondentů odpoví na tuto otázku „Ano“. Je zřejmé, že právo je dost často chápáno jako samostatný vědní obor a je mu někdy přičítána větší váha než jiným méně praktickým oborům.



5. Dodržujete v plném rozsahu práva pacientů?

ANO	NE
39	11

Graf 5

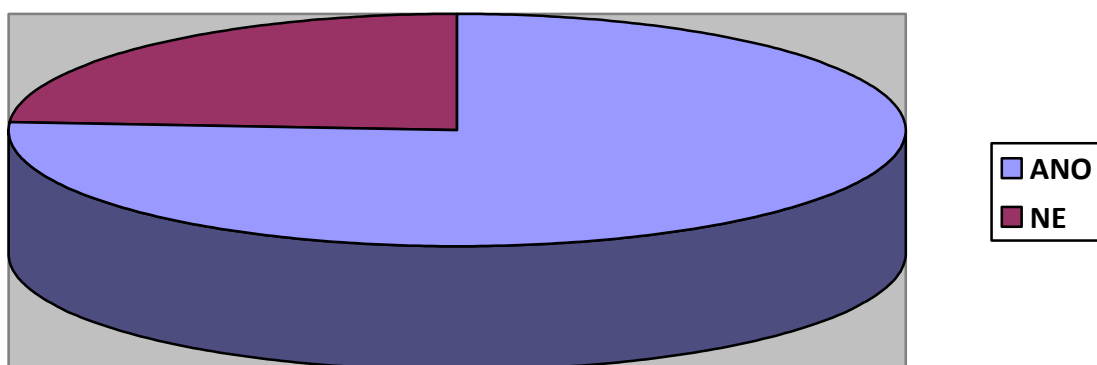


Vyhodnocení dané otázky je podle mého přinejmenším spekulativní, z vlastní zkušenosti vím, že dodržování práv pacientů je běh na dlouhou trať a vyžaduje to ještě hodně úsilí, aby byla tyto práva v plném rozsahu akceptována.

6. Souhlasíte, aby organizace hradila všechny výdaje spojené se vzděláváním svých zaměstnanců?

ANO	NE
38	12

**Graf 6**

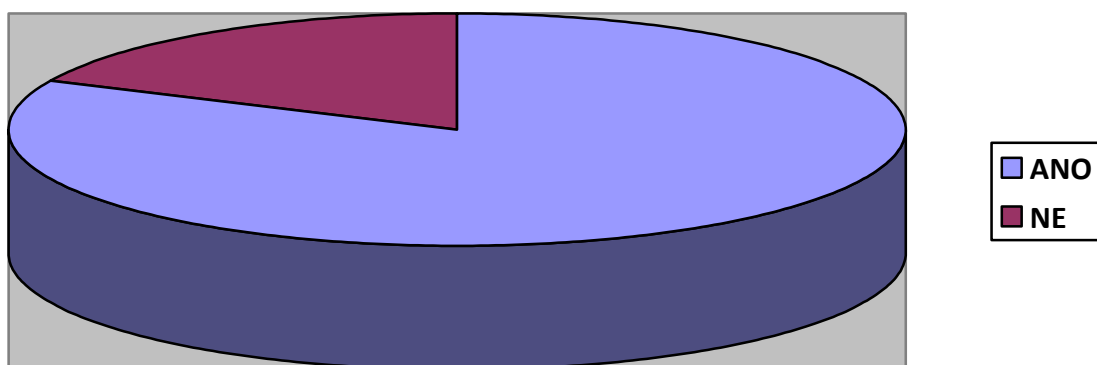


Z této otázky jasně převažuje názor, že zaměstnanci preferují financování vzdělávání ze strany organizace.

7. Je dodržování etického kodexu jedním z pilířů, jak zajistit chod organizace?

ANO	NE
41	9

**Graf 7**



Etický kodex je jedním z pilířů jak zajistit chod organizace a myslí si to i převážná část respondentů, z toho vyplývá, že zaměstnanci jsou si vědomi důležitosti dané problematiky, což svědčí o rozvoji jejich osobnosti.

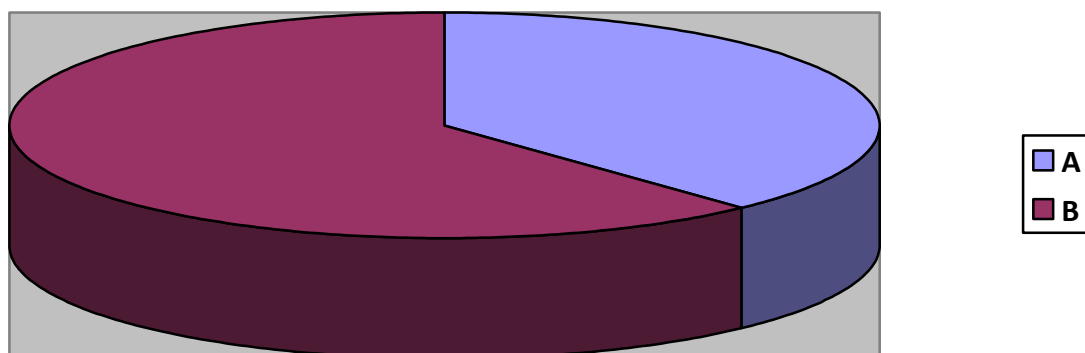
8. Považujete svou profesi za povolání nebo poslání?

a) povolání

b) poslání

A	B
19	31

Graf 8



Vzhledem k tomu, že jsem povoláním zdravotní sestra, předpokládala jsem, že téměř všichni respondenti zvolí u této otázky odpověď „b“, ale můj předpoklad se nepotvrdil, i když v celkovém vyhodnocení otázky převažuje tato odpověď. Jsem přesvědčena o tom, že povolání zdravotní sestry, lékaře aj. ve zdravotnictví je posláním, neboť toto povolání vyžaduje obětavost, trpělivost, psychickou odolnost a ne vždy je za to poskytována pozitivní odezva ze strany pacientů- klientů, zaměstnavatele.

9. Seřad'te podle důležitosti do řady 1. (nejvíce) – 5. (nejméně důležité):

- a) lidský přístup k pacientovi
- b) profesionální přístup k pacientovi
- c) odbornost zdravotnického personálu
- d) vybavení zdravotnického zařízení
- e) kvalita stravy pacientů (ve zdravotnickém zařízení)

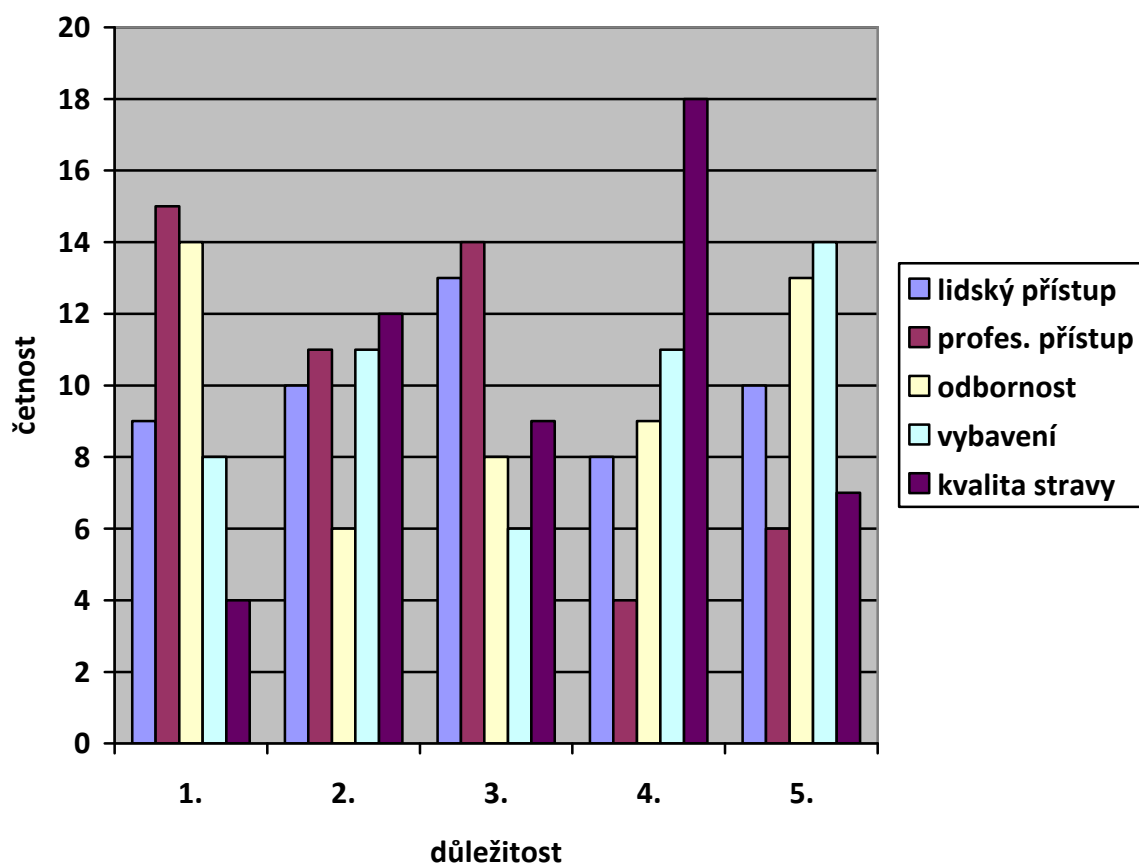
Odpovědi:

**Tabulka 1**

	Důležitost				
	1	2	3	4	5
lidský přístup k pacientovi	9	10	13	8	10
profesionální přístup k pacientovi	15	11	14	4	6
odbornost zdravotnického personálu	14	6	8	9	13
vybavení zdravotnického zařízení	8	11	6	11	14
kvalita stravy pacientů (ve zdrav. zařízení)	4	12	9	18	7

Z výsledků této otázky převažuje profesionální přístup k pacientovi a odbornost zdravotnického personálu. V tomto případě jsem předpokládala, že převáží lidský a profesionální přístup. Podle mého názoru je v této profesi lidský přístup jedním ze základních principů jak přistupovat k pacientovi-klientovi.

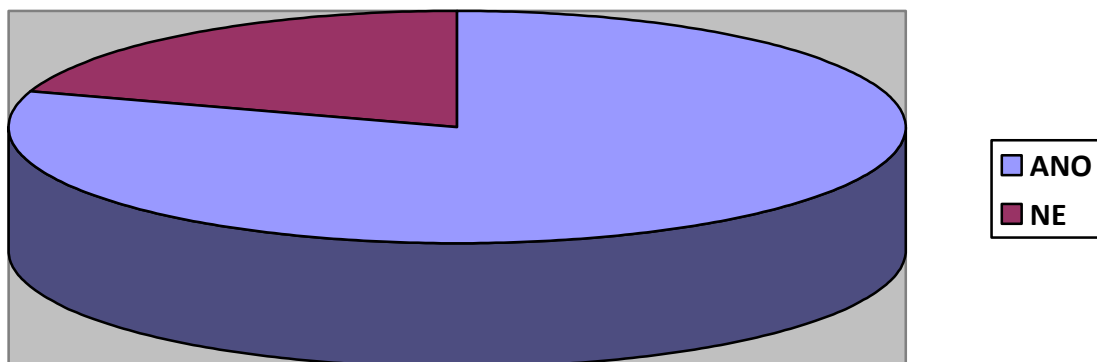
Graf 9



10. Domníváte se, že firemní vzdělávání je nezbytným předpokladem k profesnímu růstu zaměstnanců?

ANO	NE
40	10

**Graf 10**



Z vyhodnocení této otázky vyplývá, že převážná část dotazovaných respondentů, je přesvědčena o tom, že firemní vzdělávání je předpokladem k profesnímu růstu.

## **14. Návrh etického kodexu pro lékaře**

### **14.1 Obecné zásady**

- Lékař je člověk.
- Lékař je povinen chránit lidské zdraví, důstojnost a jednat s úctou a respektem ke každému lidskému životu.
- Lékař nemá právo ohrozit lidský život svými předsudky vůči rase, náboženství či barvě pleti.
- Lékař má mít svědomí, morální hodnoty a znát své hranice, kdy zasahovat do života a smrti.
- Lékař má znát zákony a závazné předpisy, ale zároveň je povinen ctít lékařskou etiku.
- Lékař si má být vědom toho, že jeho povolání je posláním.
- Lékař je za své činy a rozhodnutí zodpovědný.
- Lékař uznává svobodnou volbu pacienta- klienta.

### **14.2 Lékař a výkon povolání**

- Lékař si je vědom, že své povolání si zvolil dobrovolně a úskalí s ním spojená musí zvládnout podle svého nejlepšího svědomí a etických zásad.
- Lékař své povolání vykonává v souladu své odborné způsobilosti a kompetence.
- Lékař provádí léčebné a diagnostické postupy v souladu s vývojem lékařské vědy.
- Lékař je povinen se během své lékařské praxe dobrovolně a se zájmem vzdělávat.
- Lékař si má být vědom svého postavení vůči pacientovi – klientovi, který je díky svému zdravotnímu stavu ve zranitelné situaci, a nesnižovat jeho důstojnost ani žádným jiným způsobem využívat svého postavení lékaře.
- Lékař je povinen ctít a respektovat právo pacienta na soukromí a zachovávat lékařské tajemství, pokud tím neohrožuje či jiným způsobem nepoškozuje své okolí či jiný lidský život. Pokud tato situace nastane je povinen zvážit důsledky svého jednání.
- U pacientů – klientů ve vážném zdravotním stavu je povinen všemi možnými způsoby tišit bolest jak fyzickou tak psychickou.
- Lékař nemá právo rozhodovat o smrti pacienta / eutanazie není přípustná/.



- Lékař není povinen prodlužovat utrpení u pacienta – klienta, který je v terminálním stádiu. Musí zvážit, zda ho i nadále uměle udržovat pomocí lékařských přístrojů či medikamentů při životě a sdělit svůj postoj příbuzným pacienta- klienta.
- Lékař nesmí jakýmkoli způsobem zneužívat svého postavení k činům, které odporují zákonu i etickým hodnotám.
- Lékař předepisuje léky jen za účelem terapeutickým a nezneužívá léčiv jako drogy.
- Lékař může používat experimentální léčbu jen v případě, že byla schválena a řádně testována podle platných právních předpisů.
- Lékař je povinen po dobu své praxe řádně vést dokumentaci o svých pacientech-klientech.
- Lékař je povinen poskytnout okamžitou pomoc pokud se sám nevystaví nebezpečí ohrožení života. Pak musí zvážit, zda je schopen situaci adekvátním způsobem vyřešit tak, aby byly co nejmenší ztráty na životech.
- Lékař musí a chce pomáhat.
- Lékař nesmí zneužívat svých vědomostí a schopností k jiným než lékařským účelům.

### **14.3 Lékař a pacient-klient**

- Lékař je v rovnocenném postavení vůči nemocnému.
- Lékař je povinen být ke svému klientovi – pacientovi upřímný a otevřený, nezlehčovat ani nezhoršovat jeho zdravotní stav.
- Lékař nemá právo zatajovat jakékoli informace pacientovi- klientovi o jeho zdravotním stavu, ani v případě dobré víry, kdy je přesvědčen, že by tím pacientův-klientův stav zhoršil.
- Lékař je povinen sdělovat pacientovi – klientovi diagnózu citlivě a empaticky.
- Lékař si má být vědom toho, že se v roli pacienta může kdykoli sám ocitnout.
- Lékař je povinen zvolit léčebný postup podle svého nejlepšího svědomí, tak aby pacient-klient měl ke svému lékaři důvěru.
- Lékař musí umět projevit emoce a udržet si nadhled, aby byl schopen pacientovi-klientovi účinně pomoci.

### **14.4 Vztahy mezi lékaři**

- Lékaři jsou povinni se vzájemně respektovat.
- Lékaři musí umět mezi sebou komunikovat, spolupracovat a navzájem si pomáhat.

- Lékař nemá právo snižovat práci, charakter či projevovat antipatie vůči jinému lékaři na veřejnosti.
- Lékař je povinen vynaložit snahu o vytvoření sehraného týmu odborníků, kteří jsou schopni na základě týmové práce podat ten nejlepší výkon.
- Základním vztahem lékařů je důvěra.
- Lékař musí svou práci vykonávat zásadně osobně.

#### **14.5 Lékař a nelékař**

- Vztah mezi lékařem a ostatním zdravotnickým personálem musí být na profesionální úrovni, založený na vzájemné důvěře a respektu. Důležitá je souhra, komunikace a spolupráce.

### **15. Návrh etického kodexu pro zdravotní sestry**

#### **15.1 Obecné zásady**

- Sestra je člověk.
- Sestra nemá právo ohrožit lidský život na základě svých předsudků vůči rase, náboženství, pohlaví.
- Sestra je povinna jednat v souladu s etickými normami.
- Sestra musí a chce pomáhat.
- Sestra musí umět naslouchat, komunikovat, mít pozitivní přístup k lidem.
- Sestra má znát zákony a závazné předpisy.
- Sestra si má být vědoma, že její povolání je posláním.
- Sestra je za své činy a rozhodnutí zodpovědná.
- Sestra je povinna respektovat profesní tajemství.

#### **15.2 Sestra a výkon povolání**

- Sestra musí plnit pokyny lékaře.
- Sestra je povinna zvládnout ošetrovatelskou péči v plném rozsahu.
- Sestra je povinna konzultovat svůj názor s lékařem pokud nesouhlasí s ošetrovatelským postupem.
- Sestra je povinna řádně a včas zaznamenávat ošetrovatelskou dokumentaci pacientů – klientů.

- Sestra musí kontrolovat použitelnost léků, zaznamenávat stav opiátů a to pravidelně podle stanovených předpisů.
- Sestra je povinna zajistit pohodlí pacientů – klientů, jak po stránce fyzické, tak psychické.
- Sestra je povinna zajistit včas a řádně stravu pacientů – klientů.
- Sestra je povinna se během výkonu své profese vzdělávat.
- Sestra je povinna dohlédnout na sterilizaci zdravotnických nástrojů a pomůcek.

### **15.3 Sestra a pacient – klient**

- Sestra si má být vědoma toho, že se v roli pacienta může také ocitnout.
- Sestra musí umět komunikovat s pacientem – klientem.
- Sestra musí umět reagovat na nečekané reakce pacienta – klienta.
- Sestra musí zvládnout své emoce.
- Sestra musí umět poradit a vysvětlit pacientovi – klientovi vše čemu nerozumí ohledně své léčby, kterou stanovil lékař.
- Sestra musí ctít právo pacienta na soukromí.
- Sestra musí respektovat práva pacientů.
- Sestra je povinna sledovat stav pacienta a změny o zdravotním stavu sdělit lékaři.

### **15.4 Vztahy mezi sestrami**

- Sestry se musí vzájemně respektovat.
- Sestry musí umět mezi sebou komunikovat, spolupracovat a navzájem si pomáhat.
- Sestra nemá právo snižovat práci, charakter či projevovat antipatie vůči jiné sestře na veřejnosti.
- Sestra je povinna vynaložit snahu o vytvoření sehraného týmu, který je schopen na základě týmové práce podat ten nejlepší výkon.

### **15.5 Sestra a lékař**

Vztah mezi sestrou a lékařem musí být na profesionální úrovni. Musí fungovat jako sehraný tým, který je založen na vzájemné důvěře, respektu, rovnoprávnosti a vzájemné komunikaci.

Návrh etického kodexu, který jsem zde napsala, je má představa o tom, jak co nejlépe zajistit chod organizace. Tak, aby byly dodržovány principy, které jsou základním předpokladem pro

spokojeného pacienta – klienta a zároveň stanoví hodnoty, které zdravotnický personál musí na základě svého vlastního přesvědčení dodržovat. Pokud se etické zásady budou respektovat, pak věřím, že je možné dosáhnout kvalitní péče ve zdravotnictví.

Kodex zdravotních sester nebyl zatím oficiálně přijat jako kodex České lékařské komory.

## **16. Návrh na vzdělávání zaměstnanců**

Vzdělávání zaměstnanců je nezbytnou součástí pro dobře fungující organizaci. Je důležité, aby byla struktura vzdělávání pro zaměstnance dobře promyšlená, jak po stránce finanční, tak po stránce kvality vzdělávání, aby smyslem vzdělávání zaměstnanců bylo zvýšení jejich kvalifikace a rozvoj vědomostí, dovedností.

Vzdělávání zdravotnického personálu je náročné, a to z toho důvodu, že toto povolání vyžaduje neustále zpracovávat nové informace a to jak v oblasti medicíny, technologie, tak v oblasti psychologické a etické. V tomto oboru je důležitou součástí zkoumat nové možnosti jak zajistit co nejefektivnější a účinnou léčbu pacientům – klientům. Proto je důležité, aby zdravotníci byli stále připraveni přijímat nové informace a umět je v praxi aplikovat.

### **16.1 Vzdělávání lékařů**

- Lékař po ukončení vzdělání je povinen získat atestaci nezbytnou k vykonávání svého povolání. Ukončení atestace je závěrečná zkouška před lékařskou komisí. K dosažení atestace má lékař nárok na placené vzdělání, kdy je mu umožněno v rámci zaškolování na pracovišti se prakticky i teoreticky vzdělávat a zároveň vykonávat své povolání. Zároveň, ale musí souhlasit s tím, že po složení atestační zkoušky bude i nadále a to po dobu tří let zaměstnancem dané organizace.
- Lékař je povinen se účastnit nejméně pěti kurzů, nebo stáží, sympozia během jednoho roku. Své získané vědomosti je povinen předávat dál a v praxi aplikovat.
- Každý rok musí lékař absolvovat jednu stáž v zahraničí, kde nejen získá nové vědomosti ve svém oboru, ale také se zdokonalí v jazyce.
- Lékař je povinen jednou ročně sám aktivně vystoupit na konferenci se svými návrhy na danou problematiku a navrhnout efektivní řešení. Lékař musí být schopen aktivně řešit zdravotnickou problematiku ne jen plnit úkoly.
- Lékař je povinen se vzdělávat i v nové medicínské technologii, která je pro jeho obor důležitá.
- Lékař se musí minimálně jednou ročně zúčastnit školení jak zvládnout práci v kolektivu při fyzickém i psychickém napětí.
- Lékař musí projít školením jak jednat s pacientem – klientem.

Pokud lékař splní tyto podmínky vzdělávání, je organizace připravena část těchto vzdělávacích programů hradit minimálně ve výši 50% nákladů a zároveň adekvátním způsobem odměnit např. ve formě peněžité částky nebo pracovních výhod.

## **16.2 Vzdělávání sester**

- Sestra musí každý rok projít školením ohledně ošetrovatelského procesu a ošetrovatelské dokumentace a musí být schopna nové poznatky aplikovat v praxi.
- Sestra je povinna se minimálně třikrát ročně účastnit kurzů, konferencí nebo sympozií. Získané vědomosti je schopna používat v praxi.
- Sestra musí jednou za tři roky absolvovat stáž v zahraničí, kde získá nové vědomosti a zdokonalí se v cizím jazyce.
- Sestra je povinna jednou za dva roky aktivně vystoupit na ošetrovatelském kurzu se svými návrhy na zlepšení ošetrovatelské činnosti.
- Sestra má právo aktivně se zúčastnit lékařského sympozia a navrhnout řešení k dané problematice.
- Sestra se musí minimálně jednou ročně zúčastnit školení jak zvládnout práci v kolektivu při fyzickém i psychickém napětí.
- Sestra musí projít školením jak jednat s pacientem – klientem.
- Sestra musí jednou ročně projít školením jak ředit roztoky, desinfekce.

Pokud sestra splní tyto podmínky vzdělávání, je organizace připravena část těchto vzdělávacích programů hradit minimálně ve výši 40% nákladů a zároveň adekvátním způsobem odměnit např. ve formě peněžité částky nebo pracovních výhod.

Lékaři i sestry jsou povinni akceptovat systém vzdělávání a přistupovat aktivně k rozšíření svých znalostí a dovedností, jinak nemohou toto povolání vykonávat zodpovědně a plnohodnotně.

## **16.3 Vzdělávání ošetrovatelů**

- Ošetrovatel/-ka musí jednou ročně projít školením jak ředit desinfekční prostředky, používat desinfekci na sterilizaci pokojů.
- Ošetrovatel/-ka se musí účastnit školení ohledně stravy pacientů a jejich správnému podávání.
- Ošetrovatel/-ka musí každý rok projít školením ohledně ošetrovatelského procesu a být schopen nové poznatky aplikovat v praxi.
- Ošetrovatel/-ka se musí minimálně jednou ročně zúčastnit školení jak zvládnout práci v kolektivu při fyzickém i psychickém napětí.

- Ošetřovatel/-ka musí projít školením jak jednat s pacientem – klientem.

Pokud ošetřovatel/-ka splní tyto podmínky vzdělávání, je organizace připravena část těchto vzdělávacích programů hradit minimálně ve výši 30% nákladů a zároveň adekvátním způsobem odměnit např. ve formě peněžité částky nebo pracovních výhod.

#### **16.4 Vzdělávání sanitářů**

- Sanitář/-ka musí jednou ročně projít školením jak ředit desinfekční prostředky, používat desinfekci na sterilizaci pokojů.
- Sanitář/-ka se musí minimálně jednou ročně zúčastnit školení jak zvládnout práci v kolektivu při fyzickém i psychickém napětí.
- Sanitář/-ka musí projít školením jak jednat s pacientem – klientem.
- Sanitář musí projít školením jak třídit kontaminovaný odpad.

Pokud sanitář/-ka splní tyto podmínky vzdělávání, je organizace připravena část těchto vzdělávacích programů hradit minimálně ve výši 20% nákladů a zároveň adekvátním způsobem odměnit např. ve formě peněžité částky nebo pracovních výhod.

Vzdělávání ostatního zdravotnického i nezdravotnického personálu je zajištěno podle platných směrnic, které musí být respektovány.

Jedním ze způsobů vzdělávání zaměstnanců může být i využití internetového vzdělávání. Je to další možnost jak efektivně získat vyšší kvalifikaci a to pomocí internetových kurzů ukončené závěrečnou zkouškou před komisí. Tato metoda vyžaduje dobré znalosti práce s počítačem. Proto je nezbytné proškolit zdravotnický personál i v oblasti počítačové technologie. Organizace je připravena část těchto vzdělávacích programů hradit minimálně ve výši 50% nákladů.

Školení zaměstnanců musí být zajištěno řádně a včas, aby se zaměstnanec mohl přizpůsobit pracovním podmínkám v průběhu svého školení. Zaměstnanec má právo školení ze závažných důvodů odmítnout, a pokud je to možné zaměstnavatel mu zajistí náhradní termín.

Zaměstnavatel má právo zaměstnanci školení nařídit, pokud zaměstnanec odmítne, zaměstnavatel má možnost použít sankce.

## **17. Závěr**

Vzdělávání a etický kodex ve zdravotnictví je nedílnou součástí kvalitního růstu organizace, která má zajistit nejen profesionalitu personálu, ale především maximální spokojenost pacientů – klientů. Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na vzdělávání a etický kodex v organizaci. Svou práci jsem rozdělila na teoretickou část, která zahrnuje pojetí etiky a vzdělávání a praktickou část, která obsahuje dotazník a jeho vyhodnocení, návrh etického kodexu a vzdělávání ve zdravotnictví. V praktické části jsem navrhla etický kodex pro lékaře a zdravotní sestry, kde jsem se snažila srozumitelnou formou stanovit základní etické hodnoty. Dále jsem navrhla firemní vzdělávání, které mělo ukázat na podstatné oblasti vzdělávání nezbytné k výkonu daného povolání.

## Seznam použité literatury

### a) Knihy

BARTOŇKOVÁ, H. *Firemní vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: ICV, 2007. 157 s. ISBN 978-80-244-1859-9.

KRYMLÁKOVÁ, H. *Etika a odpovědnost organizace*. 1. vyd. Ostrava: VŠB-Technická univerzita Ostrava, 2009. 250 s. ISBN 978-80-248-2092-7.

KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 163 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

VODÁK, J.; KUCHARČÍKOVÁ, A. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 205 s. ISBN 978-80-247-1904-7.

### b) Internetové stránky

KOHOUTEK, R. *Vztahy etiky a zdraví* [online]. 24. leden 2010, [cit. 2010-06-12]. Dostupný z WWW: <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/1001/vztahy-etiky-chovani-a-prozivani-a-zdravi>>.

Internetové stránky Fakultní nemocnice Ostrava [cit. 2010-05-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.fno.cz/>> .



## **Seznam zkratek**

tzn.	to znamená
př. Kr.	před Kristem
st. př. n. l.	století před našim letopočtem
Sb	sbírky
FN	fakultní nemocnice
tj.	to je
MUDr.	lékař
aj.	a jiné
PharmDr.	farmaceut
DiS	diplomovaný specialista

## Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl(a) seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou (bakalářskou) práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou (bakalářskou) práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová (bakalářská) práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové (bakalářské) práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové (bakalářské) práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou (bakalářskou) práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 9. července 2010

.....  
Georgica Trojáková, DiS

Adresa trvalého pobytu studenta:

Kubánská 1510/2, Ostrava-Poruba, PSČ 708 00

## **Seznam příloh**

Příloha č.1 Dotazník

Příloha č. 2 Etický kodex Lékařské komory České republiky

Příloha č. 3 Mezinárodní kodex pro zdravotní sestry

Příloha č. 4 Kodex sester předložený Českou asociací sester

## **PŘÍLOHA č. 1**

### **DOTAZNÍK**

1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?

a) 0 - 5 let

b) 5 - 10 let

c) více než 10 let

2. Myslíte si, že základním principem etické výchovy je sebevědomá osobnost schopná se sociálně angažovat bez očekávané protihodnoty?

ANO / NE

3. Myslíte si, že základním předpokladem dobrého lékaře/sestry je celoživotní vzdělávání?

ANO / NE

4. Souhlasíte s tvrzením: „právo je pouze základem etiky?“

ANO / NE

5. Dodržujete v plném rozsahu práva pacientů?

ANO / NE

6. Souhlasíte, aby organizace hradila všechny výdaje spojené se vzděláváním svých zaměstnanců?

ANO / NE

7. Je dodržování etického kodexu jedním z pilířů, jak zajistit chod organizace?

ANO / NE

8. Považujete svou profesi za povolání nebo poslání?

a) povolání

b) poslání

9. Seřad'te podle důležitosti do řady 1. (nejvíce) – 5. (nejméně důležité):

a) lidský přístup k pacientovi

b) profesionální přístup k pacientovi

c) odbornost zdravotnického personálu

d) vybavení zdravotnického zařízení

e) kvalita stravy pacientů (ve zdravotnickém zařízení)

10. Domníváte se, že firemní vzdělávání je nezbytným předpokladem k profesnímu růstu zaměstnanců?

ANO / NE